DE GANGLIIS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS CHIRURGICO-MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE IMPETRANDOS
CUM SENTENTIIS ALIQUOT CONTROVERSIS
DIE XXI. M. AUGUSTI A. MDCCCXLVII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

PAULUS GEORGIUS PHILIPPUS SCHUMANN
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:
CAROLO SEIDELER, med. et chir. Dd.
PAULO KELLER, med. et chir. Dd.
GUSTAVO ERDTMANN, med. et chir. Dd.

BEROLINI,
TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Diu mecum reputavi, quid dissertationi eligerem, gravitas enim rem medicinae desumptam accurate elaborandi vires meas superare videbatur; cum vero tempus urgeret et dubitationis finem faceret, caput quoddam chirurgiae, cuius amore praeceptores optimi, quibus omnibus gratias quam maximas palam ago, me incenderant, tractandum suscepi.

Novi aliquid hae non continent pagellae, nec sibi ut doctos velint docere viros adrogant, nihilominus tamen spero fore ut lector omnia, quae de nostra materia hucusque innotuerunt, a me collecta videat, diligentia enim et sincero literarum usu, me non caruisse audacter dicere possum. Uti omnes operationes sic gangliorum quoque therapiam manualem, saeculum nostrum mutare paravit, confiteri tamen nos oportet, studia ad morbum pertinentia quem describere in animo nobis est, salubria non fuisse; methodi enim novae, quales exempli gratia Malgaigneus et Hennemannus proposuere, primo implicatiores sunt, quam quibus omnes chirurgi utantur, et secundo earum ope feliciores effectus non observati sunt, quam antiquitate quasi sancitarum et multo simpliciorum. Jam in eo sum, ut lectoris benevoli indulgentiam petam, cogitet enim, me pariter atque unumquemque, qui per breve tantum temporis spatium ad artem medicam incubuerit, indigere experientia, sine qua judicium tam difficile sit.

LITERAE.

Barthelemy, Gazette médicale de Paris 1839 pag. 773.

B. Bell, Lehrbegriff der Wundarzneikunst. Leipzig 1807. Theil 4. pag. 244.

E. Blasius, Handbuch der Akiurgie. Aufl. 2. Band 1 pag. 420.

Boyer, Abhandlungen über die chirurgischen Krankheiten. Band 9 pag. 1.

M. J. Chelius, Handbuch der Chirurgie. Aufl. 6 Band 2 Abth. 2 pag. 479. 484.

Jules Claquet, Note sur les ganglions in Archiv gènéral de médecine 1824. Fevr. pag. 237.

S. Cooper, Handbuch der Chirurgie 1820. Band 2 pag. 148.

Camin, Edinb. med. and surgical Journal Juli 1825. pag. 95.

J. F. Dieffenbach, Die operative Chirurgie. Leipzig 1845. Band 1 pag. 264.

Feiler, v. Siebold's Sammlung chirurgischer Beobachtungen 1812. 3. pag. 91.

Laur. Heister, Chirurgie etc. Aufl. 4 Nürnberg 1743. pag. 997.

Hennemann, Ueber eine neue Reihe subcutaner Operationen. Rostock & Schwerin 1843. pag. 145.

Joh. Christ. Jaeger, Vermischte chirurgisch-practische Cautelen für angehende Practiker der Wundarzneikunst. Frankf. a. Main 1799 Band 2 pag. 89.

M. B. Lessing, Chirurgische Diagnostic. Band 2 pag. 237.

Malgaigne, Bulletin de thérapeutique. Janv. 1840 p. 39.

Meier, Baldingers neues Magazin für Aerzte. Band 4 pag. 484.

Joh. Jac. Plenck, Compendium institutionum chirurgicarum. Viennae 1780 pag. 204.

Aug. Gottl. Richter, Anfangsgründe der Wundarzneikunst 1792 Band 1 pag. 321.

Seifert, Encyclopaedisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften herausgegeben von Busch, von Graefe, Hufeland, Link & Mueller. Band 13 pag. 214.

K. K. Siebold, Chirurgisches Tagebuch. Nürnberg 1792 pag. 182.

Spiering, Handbuch der innern & äussern Heilkunde. Leipzig 1798 Band 1 Theil 3 pag. 328.

J. A. Ch. Theden, Neue Bemerkungen und Erfahrungen zur Bereicherung der Wundarzneikunst und Arzneigelahrtheit. Berlin & Stettin 1771 Band 1 pag. 71.

Troschel, Handwörterbuch der gesammten Chirurgie & Augenheilkunde von E. Blasius. Band 2 pag. 575.

Woodham, Edinb. med. and surgical Journal. April 1810.

DE GANGLIIS.

Caput I.

NOMINA MORBI.

Latine: Ganglium, ganglion.

Gallice: Le ganglion.

Anglice: The ganglion, tendinous knot.

Italice: Il ganglio.

Germanice: Ueberbein (1).

Caput II.

DE SYMPTOMATIBUS, DIAGNOSI, AETIOLOGIA ET PROGNOSI MORBI.

Ganglium chirurgi tumorem vel articulis vicinum vel iis insidentem vocant. Format eminentiam rotundam, circumscriptam, initio mollem et elasticam, deinde vero prorsus duram, paululum sensibilem, aut plane insensibilem, quae per se ipsam colorem cutis supersedentis non mutat et a pisi magnitudine ad ovi columbini ambitum, quin ulterius progreditur. Ganglia sunt sacci membranacei, qui serosum vel gelatinosum, albuminosum, synoviae haud dissimilem, plerumque pellucidum et limpidum, interdum etiam subluteum vel subroseum liquorem continent. Saccus non minus magnitudine, quam crassitie et cohaesione partium, quibus constat, variat et pressione facilius aut difficilius deletur. Cuti, qua tegitur, fere semper leviter tantum adhaeret, basi vero in qua deget, id est modo tendinum vaginis, modo ligamento capsulari intensius affixus est.

Oriuntur ganglia vel si synovia in vaginis uberior secernitur, quam justo statu, quae tum in utroque latere clauduntur, vel si dehiscunt et liquorem in telam cellulosam effundunt, quo facto cavum densius redditur et tum in saccum mutatur, itaque, nunc vaginae tantum ampliatae, nunc proprie formationes novae sunt. (Chelius) Humor eorum interdum corpuscula cartilaginea

---

(1) nomen verisimiliter inde exortum, quod tumor postremo (etsi non semper) ossium fere duritiem adipiscitur et speciem ossis ossi insidentis praebet.

varie figurata continet, quae plerumque natant, rarius tamen etiam filamentis cum sacco cohaerent. Dupuytrenus tendinibus antibrachii et carpi affixa ganglia observavit, quae corpuscula ossea inclusa habebant, quae ex ejus sententia tumores ossificatione maturati fuerunt.

Gangliorum decursus fere semper idem est. Plerumque tarde et aequaliter crescunt priusque vel serius ad eam perveniunt magnitudinem, quam praesertim plane indurata nondum excedunt; ubi vero non ex caussis externis originem duxerunt, sed ex dyscrasiis, uti ex scrofulosi vel arthritide, summa cum celeritate incrementa faciunt. Dum parva, mollia et elastica sunt, deformitate quadam excepta, nullas efficiunt molestias; sin vero augent et indurantur, non solum artuum mobilitatem impediunt, sed etiam dolores vehementissimos afferunt. In iis locis, ubi pressione vel frictione perpetuo irritantur, quamvis raro, inflammantur et adeo in suppurationem malignam abeunt. Interdum ganglia, remotis omnibus irritamentis, sua sponte vel prorsus vel etiam, ut ita dicam, typice evanescunt. Exemplum quoddam huc pertinens Moenichenus (1) observavit et in medium protulit; mulier, quae ganglio laboravit, hoc malo dum gravida erat, vacabat, post partum vero semper redux fiebat tumor.

Ex observationibus Glugei (2) ganglia crebro in tumores osseos mutantur, quorum tela dura substantiae osseae primariae haud dissimilis est et rudimento membranae medullaris gaudet, quae tela vero a normali osse minori cohaesione et elasticitate discrepat, nec microscopii ope corpuscula ossea ostendit, cuius contra partes singulae singulis appositae videntur et tantum vasis paucis praeditae sunt.

Auctore Dieffenbachio ganglium in dorso carpi mulierum decies frequentius provenit, quam in partibus ceteris, tum sequitur, quoad frequentiam, pedis dorsum virorum, tum genu latus externum. Praeter locos jam memoratos ganglium et olecrano, fossae poplitaeae, patellae, trochanteri majori et volae manus inhaeret. Quod attinet ad aetiologiam, influxus externi frequentissima momenta occasionalia sunt, uti pressio, contusio, frictio assidua, perpetuus usus articuli imprimis cum commotione conjunctus (ut in equis), nimia tendinum extensio etc., rarius Rheumatismus, Arthritis vel Scrofulosis materiam deponunt, quae morbum efficiat.

Diagnosis horum tumorum fere semper facilis est, recentes enim pressione digiti evanescunt et si ea desiit, redeunt; pariterque maxima casuum copia et in uno eodemque stadio, tensiores atque duriores tanguntur, si flexione articuli vicini musculorum tendines in latere extensorio extenduntur, contra vero molliores sin extensione relaxati sunt; quapropter ganglium recens et dorso carpi insidens tensius est, si manus movetur, mollius, si extenditur. Cum tumoribus saccatis et hydropsia bursarum mucosarum eos haud facile qui peritus rei commutaverit.

Gangliorum prognosis per se non infausta est, etsi major vel minor medelae difficultas a

---

(1) Acta Hafniensia an. 1671 & 1672 observat. 56.

(2) Abhandlungen. Jena 1841 pag. 150.

magnitudine, a duritie et temporis spatio, per quod obtinuerunt, dependet. Irritatione quidem perpetua et cura inconveniente in tumores magnos, in inflammationem valde dolentem, in suppurationem saniosam abeunt, et id quod singulae observationes docent ad mortem quoque deducunt. Etiam articuli immobilitatis, ut jam supra dixi, causae sunt.

Caput III.

DE THERAPIA.

Gangliorum medela externis tantum et localibus directe in cutem agentibus remediis, nunquam internorum medicaminum usu perfici potest, etsi negari nequit, et ea aliquid adjumenti afferre posse, ubi ganglia ex scrofulosi, rheumatismo vel arthritide dependeant. Ex frictione simplici tumoris ad causticum et exstirpationem integram series fere ingens remediorum atque operationum in usum vocata, quae omnia hic enumerare nobis est propositum.

Ganglia tumores saccatos esse, uti atheromata, steatomata et alia, chirurgi opinati sunt, ideoque non est quod miremur, magnam medicaminum copiam laudatam esse, quae curae illorum quondam profuisse dicuntur. Studium chirurgorum semper id spectavit, ut tumores emollirentur, liquoris resorptio acceleraretur et tum quoque locus affectus roboraretur. Discussionem ejusmodi remediis difficili tantum ratione perfici ipse Richterus, celeberrimus ille chirurgus, confitetur et S. Cooperus se inunctione quidem olei origani tumores diminuisse, sed nunquam plane removisse tradit. Itaque minima tantum atque elastica ganglia superinungi liceat.

Proposuere ad discussionem remedia haec: Balsamum vitae externum (Jaegerus), aquam vulnerariam (Thedenus), succum belladonnae recenter expressum vel infusum foliorum, fel tauri cum ammoniaco carbonico pyro-oleoso, linimentum volatile, manus lavationes alcoholicas vel ex iis paratas, quae in spiritu vini fabricando resederunt, unguentum hydrargyri cinereum, spiritum camphoratum, emplastrum mercuriale, emplastrum de cicuta, oleum terebinthinae, tincturam jodi, plumbum aceticum, zincum sulfuricum, liquores acido tanninico mixtos uti decoctum gallarum, oleum origani, electricitatem. Frictione sola Bellus, Cooperus, alii felicissimos effectus sese observasse affirmant.

Compressioni gangliorum Seifertus laudem tribuit, verum enimvero Dieffenbachius nunquam ope ejus prorsus illa evanuisse contendit. Haec methodus frequentissime adhibetur et Seiferto teste maximam et tutissimum auxilium promittit, ubi tumores tempore nondum indurati et tenaces facti sunt. Ad eam compressionem perficiendam ganglium multo majore, plano et duro corpore tegitur; discus plumbeus aptissimus est, contra minus idoneus nummus aeneus, cupreus, argenteus vel aureus. Fascia aut melius apparatu constringente, qui corio fabricatur, tumor comprimitur. Quoties fascia relaxatur, vel discus locum mutat, toties renovatur et per longum tempus sine ulla intermissione adhibenda est. Pressione perpetua tandem tumor, etsi saepissime per diuturnum spatium eandem praebeat speciem, plane evanescit, ubi ceterum in eo

stadio est, quod illum ad prosperam compressionem aptum reddit. Hac methodo non exiguam gangliorum copiam Seifertus se curasse dicit. Hanc compressionem cystidis dehiscentiam proferre Boyerus opinatur, et negat resorptioni liquoris conducere. Negari nequit, sacci continuitatem pressione diminui, curam vero nonnisi conglutinatione parietum transigi verisimile est.

Compressione simplici sacci diruptio auctoribus Dieffenbachio & Chelio multo praestantius et tutius auxilium fert, quam vero medendi rationem Blasius prorsus repudiat. Optime malleo perficitur. Cystidis hiatu humor in telam cellulosam subcutaneam effunditur et postremo totus resorbetur. Conglutinationem parietum fasciolis emplastro adhaesivo illitis et resorptionem seri linimento volatili accelerare licet. Imprimis adeo pollicum pressione, dum artus basi durae imponitur, saccus dehiscit.

Punctionem Cuminus et Blasius potissimum laudant, qua alter acu pro operatione cataractae, alter lanceola angusta, vel trocari utendum esse censet. Prima fronte haec methodus felicissimum effectum polliceri videtur, nihilominus non ubique laudari potest et nonnisi cautissime eam adsciscere licet, quia docuit experientia, ganglia esse valde vulnerabilia atque laesa facillime et frequenter in vehementem inflammationem inque suppurationem malignam abire. Itaque in iis modo casibus punctione utamur, ubi nec remedia resolventia, nec compressio profuerunt et ubi cystidem disrumpere non potuimus. Sin hanc operationem instituere volumus, eam nonnisi cute supersedente distracta perficere nos prudentia jubet, ne sacci depletione, vulnus vulneri respondeat et aër atmosphaericus in cavum intret. Liquore modica pressione effluxo, parietum conglutinatio vel fuscia uniente, vel forsitan etiam potius vini rubri injectionibus efficitur. Punctione multo periculosior illa est methodus, qua tumor secundum articuli decursum diffinditur, quia ad inflammationem et suppurationem propensior redditur. L. Bellus proposuit illam methodum. Medicaminibus irritantibus, uti linteo carpto et per se, et praesertim cum illitum sit unguento digestivo, impleri vulnus, minime probandum, quod iis hae noxiae adeo foventur.

Itidem non probanda est setacei applicatio, utpote cum irritatio tum etiam major sit. Docuit praeterea observationum series ejus effectu malignas, insanabiles et imo mortiferas exulcerationes procreatas esse.

Priusquam ad describendam exstirpationem transgrediamur, operationes tres subcutaneas in medium ferre libet.

Barthelemy sub plicam cutis elevatam lanceolam angustam atque gracilem, quae manubriolo adunco cylindrico pedunculo affixa est, immittit, protrudit et ganglium plano horizontali in partes duas dividit. Tum caute extrahitur instrumentum, ne aër atmosphaericus intret. Humor, quem tumor continet, in telam cellulosam subcutaneam effunditur, et pressione per justum tempus continuata resorptione penitus evanescit.

Malgaigneus tumore satis tenso, scalpellum rectum et angustum, cuius latus illum spectat parallela cum cutis directione in inferiorem tumoris partem, ubi amplissimus est, adeo inserit,

ut mucro etiam superiorem saccum penetret, manu vero diligenter temperata, ne cutis supersedens laedatur. Scalpello postea in dorsum verso parvuli vulneris labia distentat, ut liquor effluat, et si quid reliquit humoris, pressione modica removet. Scalpello iterum in latus verso, sinistrorsum mucrone illius per circuli quadrantem omnia, quae intersunt, dissecat, tum dextrorsum eadem ratione utitur. Quod ubi fecit, verso scalpello superiorem et inferiorem saccum dividit, humorem exprimit et tumori spongiam et splenium, vel etiam fasciam unientem glutine farinaceo illitam imponit.

Methodus, quam proposuit Hennemannus haec est. Qui chirurgum adjuvat apice digiti indicis manus dextrae post ganglion cuti impresso, quantum fieri potest, id sibi admovet, dum chirurgus ipse scalpellum a Dieffenbachio ad perficiendam tenotomiam laudatum, quem calami scriptorii instar tenet penes assistentis digitum inferiori tumoris parti rectum immittit atque manubriolo usque magis depresso ad finem intimum secundum artus decursum protrahit. Sin eo pervenit digito indice manus sinistrae, cuius ultimam phalangem, ne partes laedantur, stanno in membranam tenuem redacto vestitum esse par est, marginem mucronis scalpelli indagare tentat, quem repertum iterum manubriolo paululum elevato, quantum licet per ganglii basin telae cellulosae subcutaneae immittit, tum semper apice digiti comitante hic commorans arcu descendente et adscendente per vulnus illud, quo immitterat, retrahit scalpellum. Quo facto mucro scalpelli ad locum, quo quasi extractus est redux factus in latus vertitur et saccus dextrorsum et sinistrorsum planitie horizontali dividitur. Postea ad scalpelli latus baculus tenuissimus, vix lineae dimidiae latitudine e balaenae maxilla paratus in cavum ganglii deprimendus est, ut humor, qui tumori inest sine ullo impedimento usque profluat. Super vulnus imponendum est postea linteolum aqua frigida madens. Quarto die retrahitur baculus atque linteolum jam laudatum fascia uniente mutatur, quae per hebdomadis spatium, quatenus aegrotus sustinet, non detrahenda est.

Perfecta exstirpatio gangliorum scalpelli ope instituta format operationem, quam ex iis, quas supra diximus, periculosissimam esse constat. Nonnisi tum instituenda est, cum methodi priores nihil juverunt cumque ganglia ob molestias ferri non possunt. Saepissime inflammatio vehementissima, febris synochalis, dolores crudeles, qui secundum tendinum et musculorum decursum aegrotum excruciant, tumor maximus, affectiones nervosae et exulceratio saniosa sequuntur exstirpationem, quae dexteritate et providentia adhibita nunquam fere ad mortem ducit. Sunt duae exstirpationis indicationes, primo exulceratio maligna, quae alio modo removeri nequit, vel ulcus saniosum atque valde dolens, et secundo pertinacitas tumorum, qua omnes curae repudiantur et qui affectus est iis, tanta ei negotia facessuntur, ut ipse exstirpationem optet. Sunt, qui exstirpationem punctioni praeferant, uti Boyerus, Feilerus, alii.

Sin exstirpare ganglium libet, cuius cutis supersedens normalis et saccus ipse, ut ita dicam, non morbo quodam laborat, saccum cutanea sectione denudare nos oportet, quae si

tumor parvus est longitudinalis, quae si magnus est, ruciata facienda est. Deinde ganglii saccus a tela cellulosa scalpello semper diligenter moderata disjungendus est, et cavendum, ne laedatur, quia tum humor effluit et operationi impedimentum fit, nec nimia tela cellulosa divellenda, quod alioquin vulnus substantia ad cicatricem formandam caret. Sacco intense cum tendine vel ligamento capsulari connexo basin illius relinqui par est, ne illa laedatur neve tum artus mobilitas impediatur.

Sin exstirpationem exulcerationis causa instituimus cutem morbosum simul removere debemus, id quod duabus sectionibus semilunaribus optime efficimus. Vulneris labia in utroque casu linteolis emplastro adhaesivo illitis conjungimus et per primam intentionem sanare studemus, quam non nacti si vulnus in ulcus malignum vel adeo fungosum mutatur ex chirurgiae principiis agamus.

Denique etiam methodos duas plane rejiciendas proferre liceat. Paulus Aegineta caustico destruit tumorem et Woodhamus cutem vesicante inflammat atque deinde excoriato loco arsenicum oxydatum superimponit.

VITA.

Natus sum Paulus Georgius Philippus Schumann, anno h. saeculi XXIV, die XXVII mensis Maji, Silesiae oppido Reichenbach, patre Josepho Schumann, medico, matre Friderica e gente Goehlich, quos Deus adhuc diu incolumes servet precor, et fidem catholicam confiteor. Gymnasium Suidnicense anno MDCCCXLIII testimonio maturitatis instructus reliqui et universitatem literarum Viadrinam Vratislaviensem adii, annis vero duobus et dimidio praeterlapsis ad Musarum sedem almam Berolinensem me contuli et Ill. Trendelenburg rectore magnifico et Ill. Hecker gratiosi medicorum ordinis decano in medicinae studiosorum numero receptus sum.

Scholae, quibus Vratislaviae interfui hae sunt:

Ill. Barkow de osteologia et syndesmologia; Ill. Benedict de chirurgia generali et speciali, de ophthalmiatrice, nec non de instrumentis chirurgorum et de arte fascias rite applicandi; Ill. Betschler de arte obstetricia; Ill. Braniss de logice et psychologia; Cel. Duflos de elementis chemiae et de chemia pharmaceutica; Ill. a Glocker de mineralogia; Ill. Goeppert de anatomia et physiologia plantarum, de plantis in statu fossili et de formulari, eumque in excursionibus botanicis secutus sum; Ill. Gravenhorst de zoologia, de reptilibus atque de entozois; Ill. Henschel de hodegetice medica, de pathologia generali, nec non de nosologia; Cel. Klose de materia medica et de therapia generali; Exp. Mueller de chemia experimentali; Ill. Nees ab Esenbeck de botanice; Ill. beat. Otto de anatomia corporis humani et comparata, de historia foetus nec non de arte sectiones cadaverum forenses rite instituendi; Ill. Pohl de physice et de phaenomenis electro-magneticis et magneto-electricis; Ill. Purkinje de physiologia; Ill. Remer de pathologia et therapia morborum apyreticorum.

In theatro anatomico duces mihi fuerunt Ill. Otto et Ill. Barkow, in clinicis Ill. Benedict et Ill. Remer.

Scholae, quibus Berolini interfui, hae sunt:

Exp. Angelstein de operationibus ophthalmiatricis; Ill. Hecker de historia artis medicae; Ill. Horn de morbis psychicis; Ill Mueller de anatomia pathologica; Exp. Nicolai de medicina forensi; Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali.

Exercitationes clinicas frequentavi illustrissimorum Busch, Dieffenbach, Juengken, Schoenlein, Wolff.

THESES.

I. Gonorrhoeae atque ulceri syphilitico non idem contagium subest.

II. Condylomata acuta proprium morbum formant, qui sycosis vocandus.

III. Scirrhus exstirpatione non curatur.

IV. In curanda pseudarthrosi terebratio resectioni ossium praeferenda est.

V. In curandis exanthematibus solummodo remedia interna nec externa adhibenda sunt.

VI. Docimasia pulmonum sola non docet, num infans extra matrem vixerit, necne.